


LA

Gymnastique de Chambre

SANS APPAREILS

AVEC 32 FIGURES EXPLICATIVES

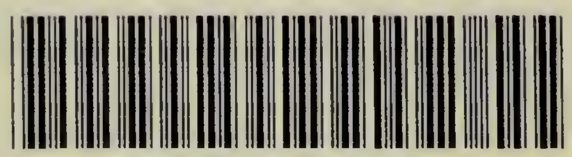
Par

Le Dr de FRUMERIE

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX
PROFESSEUR DE MASSAGE AUX ÉCOLES D'INFIRMIERS
ET D'INFIRMIÈRES DES HÔPITAUX

PARIS
A. MALOINE, ÉDITEUR
23-25, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23-25

1902


22101415134

LA GYMNASTIQUE DE CHAMBRE

SANS APPAREILS

AVEC 32 FIGURES EXPLICATIVES

par

Le Dr de FRUMERIE

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX
PROFESSEUR DE MASSAGE AUX ÉCOLES D'INFIRMIERS
ET D'INFIRMIÈRES DES HÔPITAUX

PARIS
A. MALOINE, ÉDITEUR
23-25, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23-25

1903

PRÉFACE

« Le mouvement, c'est la vie. »
ARISTOTE.

La gymnastique de chambre que nous présentons au public se compose de *mouvements libres-actifs de la gymnastique suédoise*, d'après le système de *Ling* et de ses élèves.

Ce petit traité fait suite à un autre, *le Massage pour tous*, précédemment paru. Dans le précédent nous avons voulu vulgariser le massage. Aujourd'hui, notre intention est de vulgariser quelques mouvements raisonnés, du domaine de *la gymnastique*. Étant donné que les mouvements activent non seulement le courant lymphatique, mais aussi le cours du sang veineux, il en résulte qu'ils ont, en partie, même action que les deux manipulations principales du massage, l'effleurage et le pétrissage.

Aux individus bien portants, aux tempéraments délicats, d'exécuter ces mouvements pour conserver leur santé ; aux convalescents de s'en servir pour retrouver des forces.

L'essentiel dans la gymnastique de chambre, c'est bien moins le nombre des mouvements, que leur *bonne sélection* et *la précision* dans leur exécution. Il faut s'assujettir à ces deux conditions pour obtenir un *bon résultat*.

Je prie mes maîtres, mes confrères et mes amis, qui ont bien voulu me donner leurs bons conseils en revoyant ce petit opuscule, de recevoir mes meilleurs remerciements.

Je crois devoir exprimer aussi ma satisfaction au photographe, M. Alexandre *Fanelly*, qui a su réaliser mon désir, malgré la difficulté qu'il y a à opérer dans un appartement, par un jour d'hiver, et à rendre des attitudes souvent complexes.

A) INTRODUCTION

Le meilleur éloge que l'on puisse faire de la gymnastique de chambre, c'est d'en exposer les effets :

Elle aide, chez *l'enfant*, le développement naturel et normal ;

Elle entretient, chez l'*adulte,* le jeu de toutes les forces corporelles sans exception, et par là même l'équilibre fonctionnel qui fait la santé physique et l'épanouissement intellectuel qui en dépend ;

Elle retarde enfin *la vieillesse*, qui a beau jeu sur des appareils que l'inaction frappe d'une sénilité précoce.

Telle est l'influence de l'exercice bien compris sur l'évolution générale du corps humain.

Si nous examinons en détail les divers appareils, nous constatons les faits suivants :

L'appareil respiratoire en bénéficie au premier

chef. La gymnastique augmente mécaniquement la capacité thoracique ; elle renforce les muscles de la respiration : à ce double titre, elle améliore le jeu de la respiration. L'inspiration ordinaire est la plupart du temps beaucoup trop superficielle. S'il advient que cette respiration insuffisante soit encore restreinte par des adhérences pleurales, par la scoliose, quoi de mieux que la gymnastique, pour en améliorer le fonctionnement ?

Le système musculaire général se développe plus harmoniquement. Le muscle est à la fois un moteur et un tuteur. La gymnastique balaie les déchets de fatigue et augmente la résistance aux fatigues ultérieures par le merveilleux mécanisme de l'entraînement. Elle renforce les sangles contractiles de la charpente humaine : sangle de l'épine dorsale affaiblie dans la scoliose ; sangle abdominale relâchée par les grossesses et sangle abdominale cédant à l'effort des hernies.

La circulation est, elle aussi, influencée ; l'étude de la tension artérielle et de la vitesse du pouls avant et après la gymnastique en témoigne. Le pouvoir décongestionnant ou congestionnant de certains mouvements explique leur rôle comme dérivatifs ou comme agents de pléthore.

Faut-il enfin citer *la digestion* facilitée, régu-

larisée ; *les sécrétions* améliorées, augmentées ou diminuées ; l'*innervation* stimulée ou calmée ?

Pour que tous les appareils bénéficient de l'exercice musculaire, il faut que celui-ci soit raisonné et méthodique.

Les faits que nous venons d'énoncer ont leur contrôle expérimental en physiologie.

1) La contraction musculaire méthodique est un puissant *révulsif* et un excellent *dérivatif,* parce que le muscle en contraction a une irrigation sanguine de *trois* à *cinq* fois plus intense que le muscle au repos (Chauveau).

2) La contraction musculaire méthodique est le *stimulant* par excellence des échanges nutritifs, parce que pendant le travail musculaire la consommation d'oxygène est *vingt* fois plus considérable que pendant le repos, et l'excrétion d'acide carbonique *trente-cinq* fois plus active. Pendant la contraction musculaire méthodique la suractivité des échanges de la nutrition a lieu sans qu'il soit touché à l'*albumine qui reste tout entière* à sa destination fondamentale de rénovation cellulaire : l'activité des muscles n'entraîne pas une dépense particulière d'albumine (Chauveau). Le léger excès d'excrétion ajouté traduit l'accélération légère que le travail paraît imprimer au mouve-

ment de rénovation de la matière vivante (E. Laulanié).

3) La contraction musculaire méthodique est un stimulant des *fonctions sécrétoires internes* parce que c'est par consommation de glycogène que se fait le travail musculaire. Le glycogène est surtout d'origine hépatique. Il est le résultat d'une véritable sécrétion interne qui s'accélère au moment de la mise en fonction des muscles. Ce qui le prouve c'est que c'est dans le sang artériel qu'augmente le glycose à l'occasion d'un travail musculaire local (Chauveau). C'est pour le muscle que le foie travaille incessamment (E. Laulanié).

4) La contraction musculaire méthodique est le régulateur principal de la *chaleur animale*. Les muscles fixent temporairement le potentiel chimique du glycose, et, leur travail moléculaire exécuté, le restituent sous forme d'énergie calorifique. La régularisation de la chaleur animale est un résultat représentant l'excrétion d'un travail physiologique équivalent (Chauveau). Dans le résultat total les muscles interviennent pour les trois quarts, c'est-à-dire qu'ils fournissent les *trois quarts* de la chaleur animale (E. Laulanié).

5) La contraction musculaire méthodique est un

moyen certain pour se garantir contre l'auto-intoxication. Le travail musculaire diminue la toxicité urinaire de plus d'un quart (Bouchard).

6) L'exercice a une action directe sur la *nutrition du muscle*. L'immobilisation l'atrophie et en provoque la dégénérescence. L'exercice le régénère. Ces faits sont trop connus pour qu'il y ait lieu d'insister.



B) DISTINCTION DU BUT DES MOUVEMENTS

En kinésithérapie comme en massothérapie il faut bien examiner si le but du traitement par ces agents physiques est :

1° De *congestionner* ou de *décongestionner* ;

2° De *stimuler* ou de *calmer*.

Pour les mouvements libres-actifs de la gymnastique de chambre, c'est surtout dans la *différence de vitesse* de l'exécution ainsi que dans *la force de tension musculaire* que l'on trouve le moyen de varier l'effet voulu. Ainsi, par exemple, la flexion ou l'extension des membres supérieurs agit sur ces membres et sur tout l'organisme comme stimulant ou comme calmant, selon qu'on l'accomplit vivement ou avec lenteur. De même agissent les mouvements respiratoires et la marche sur place.

En outre, il est bien entendu, que la grande vitesse d'exécution, qui est ou du moins peut être favorable aux jeunes gens, ne convient pas du tout à un artério-scléreux, dont les vaisseaux, avec les années, deviennent de plus en plus fragiles.

C) SÉLECTION DES MOUVEMENTS

Nous venons de voir ce que l'on peut attendre de la kinésithérapie, et il ne faut pas la déprécier au profit de la marche, de l'escrime, de la bicyclette ou de quelque sport déterminé : chacun d'eux, en effet, est insuffisant ; ils ne font agir que certains muscles, toujours les mêmes ; ils sont interdits aux individus retenus par des occupations sédentaires, ou bien leur usage est subordonné aux conditions climatériques. Bien plus, ils sont nuisibles à certains tempéraments.

La gymnastique de chambre, au contraire, est appropriée aux besoins normaux ou pathologiques de chacun, elle s'adapte à toutes les nécessités thérapeutiques ; elle fait ce qu'elle veut, et rien que cela ; grâce au système de *Ling*, on peut doser les mouvements raisonnés comme on dose un médicament, et on en localise l'effet au point voulu.

De plus, elle est pratique toujours et partout ; des intempéries elle n'a cure ; d'appareils, de local, elle n'en exige pas ; on peut s'y livrer à sa guise, quand on veut, où l'on veut, aussi longtemps qu'il est loisible. Enfin elle réalise cette recommandation « faites de l'exercice ! » que les médecins font si souvent, sans savoir en préciser le détail. Les mondaines, maladives, souffrantes ou fatiguées, profiteraient plus d'exercices de gymnastique raisonnés que de l'abus des sports qui ne leur apporte qu'un surcroît de fatigue physique. Elle est enfin presque indispensable aux malades en traitement dans les stations thermales.

D) PRÉCAUTIONS PRÉLIMINAIRES

Ne jamais entreprendre la gymnastique de chambre sans s'être muni de l'avis d'un médecin et sans s'astreindre à sa surveillance.

Se vêtir, pour la gymnastique, de vêtements laissant la plus grande liberté au cou, à la poitrine, à l'abdomen.

Avant de commencer les exercices, procéder à l'évacuation de la vessie et du rectum.

Procéder progressivement dans la force et la durée des exercices.

Suspendre les exercices dans tout état inflammatoire ou fébrile.

User d'une grande prudence en cas de grossesse et pendant la période menstruelle.

Laisser un intervalle d'un quart d'heure entre l'exercice et les repas.

E) ATTITUDES A PRENDRE

La terminologie est d'origine suédoise. Je l'ai traduite, autant que possible, mot à mot en français. Elle semble tout d'abord un peu étrange, mais j'espère que les figures nombreuses vont suffisamment expliquer les attitudes et les mouvements, sans de longues périphrases.

1. **Debout**. — Les talons réunis et sur la même ligne, la pointe des pieds en dehors, assez pour laisser un intervalle d'un pied ; les genoux droits ; les bras tombant le long du corps, les doigts légèrement fléchis et reposant contre les cuisses ; les épaules effacées, la poitrine bombée et le ventre effacé ; la tête droite et le menton rentré (Voy. fig. 1).

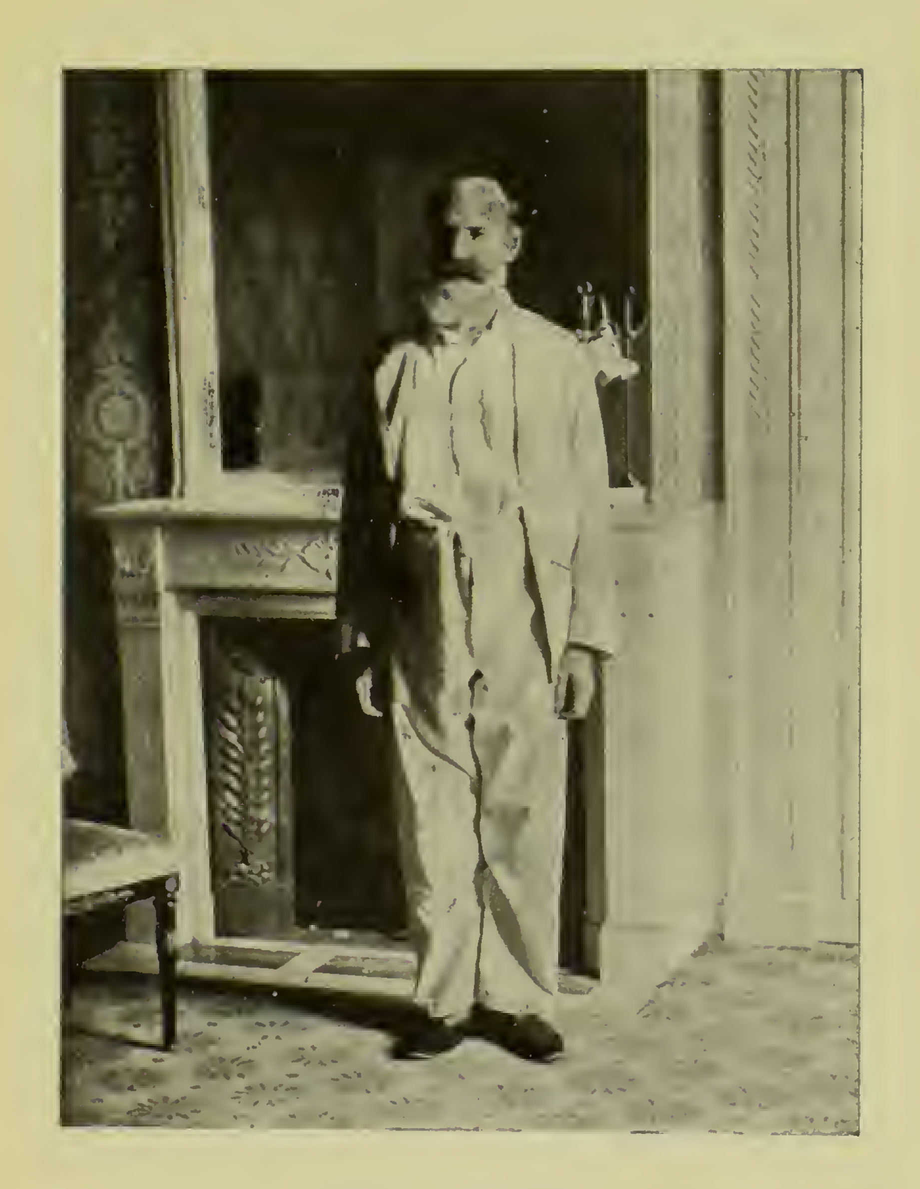


Fig. 1. — Debout



Fig. 2. — Assis
Flexion de la tête latéralement.

2. **Assis**. — Attitude assise ordinaire sur une chaise avec ou sans dossier, le dos droit et bien cambré ; pour certains mouvements, les jambes allongées sur une autre chaise sans dossier, ou sur une chaise longue (Voy. fig. 2).

3. **A genoux.** — Attitude : le dos droit et bien cambré et les genoux reposant sur un tapis épais ou sur un coussin placé par terre (Voy. fig. 3).



Fig. 3. — A GENOUX. AILE-FOURCHE*
Flexion du tronc en arrière.

* Voyez la page 29.



Fig. 4. — Demi-couché. Jambes croisées. Circumduction du pied.

4. **Demi-couché**. — Le sujet repose sur un meuble bas (lit, sofa, chaise longue), formé de deux plans, l'un horizontal et l'autre oblique, formant entre eux un angle obtus. Il est bon de pouvoir faire varier cet angle, en ajoutant ou en enlevant des coussins (Voy. fig. 4).

5. **Couché**. — Le sujet etendu horizontalement sur un meuble bas (lit, sofa, chaise longue), toutes les parties du corps sur le même plan (Voy. fig. 5).



Fig. 5. — Couché. Demi-croc.



Fig. 6. — Aile-debout
Marche sur place.

6. **Aile**. — Chaque main saisit la hanche correspondante, quatre doigts en avant et le pouce en arrière ; les épaules sont bien effacées et les coudes dans le même plan que les épaules (Voy. fig. 6).

7. **Tendu**. — Les bras sont élevés verticalement et la paume des mains est tournée en dedans (Voy. fig. 7 et 20 *b*, pointillé).

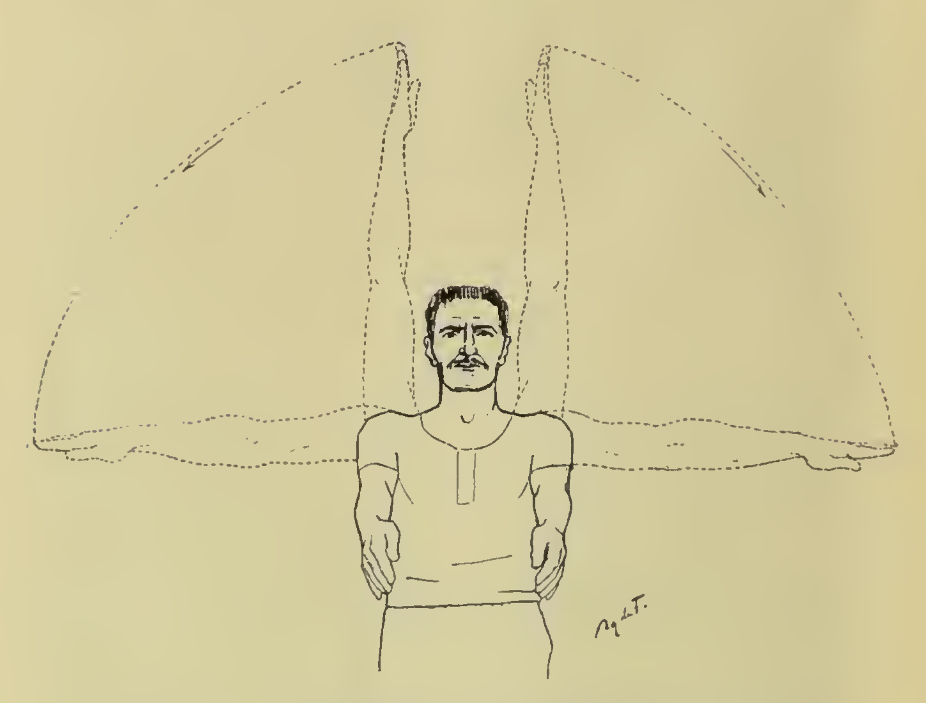


Fig. 20 *a*. — Soulèvement et abaissement des bras.

8. **Pointu**. — Les bras, horizontaux et parallèles, sont tendus en avant, les faces palmaires opposées l'une à l'autre (Voy. fig. 20 *b*).

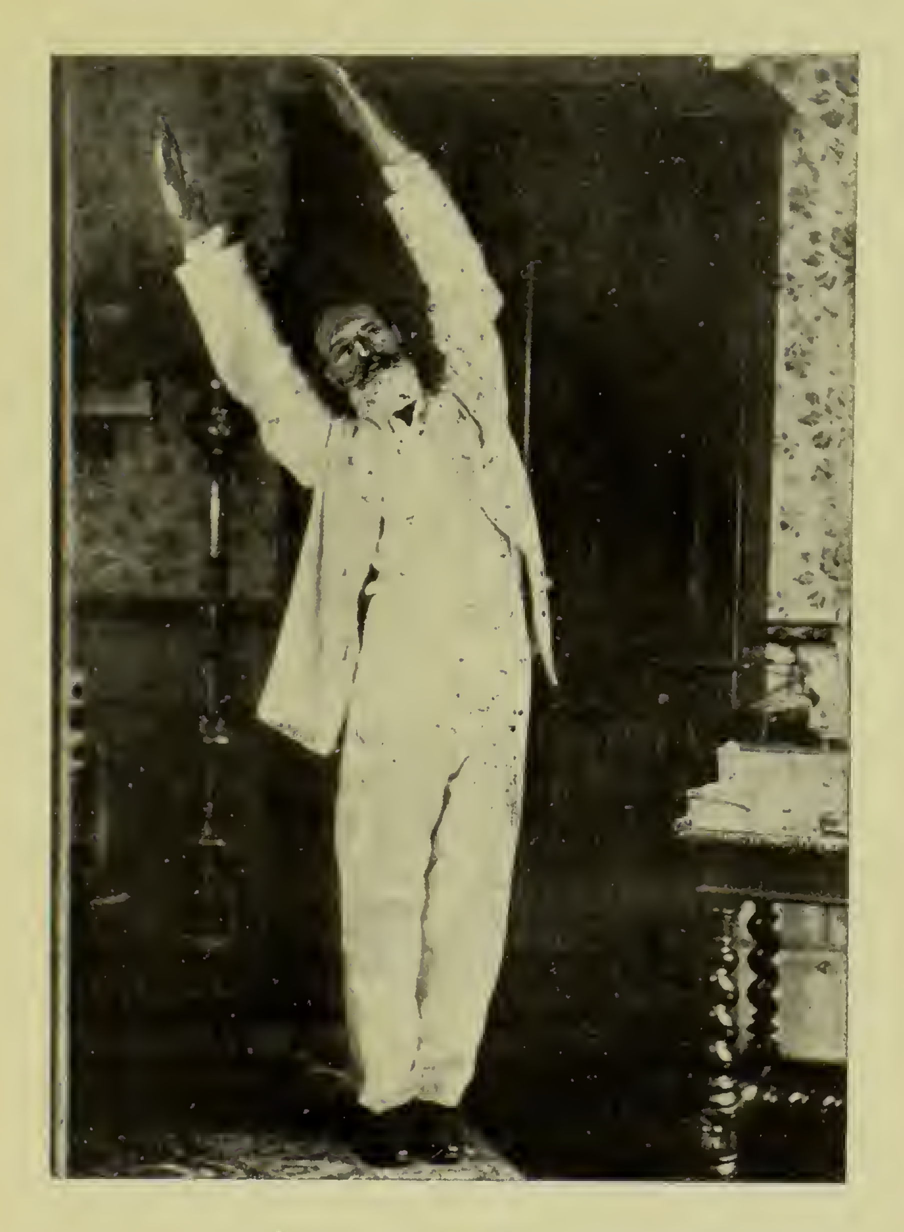


Fig. 7. — Tendu-serré
Flexion du tronc latéralement.



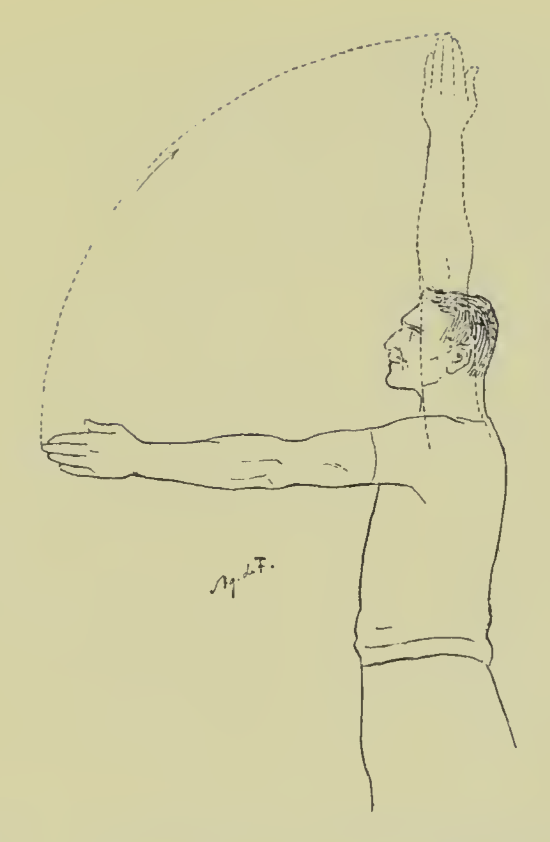


Fig. 20 *b*. — Soulèvement et abaissement des bras.

9. **Ouvert**. — Les bras sont tendus latéralement à la hauteur des épaules et suivant la même direction, la paume des mains tournée en bas. (Voy. fig. 20 *a*).

10. **Repos**. — Les doigts fléchis derrière la nuque, contre laquelle s'appliquent leurs faces palmaires ; les coudes ainsi que les épaules portés fortement en arrière, sans laisser tomber la tête en avant ni avancer le menton (Voy. fig. 8).



Fig. 8. — Fourche-repos-debout
Torsion du tronc à droite.



Fig. 9. — Genou-nageant

11. **Nageant.** — Les avant-bras, fléchis sur les bras, sont tenus horizontalement ; les coudes soulevés à la hauteur des épaules et portés fortement en arrière sans laisser tomber la tête en avant (Voy. fig. 9).

12. **Fourche.** — Les talons sont écartés de deux pieds de longueur, et le poids du corps se répartit également sur les deux membres (Voy. fig. 10).



Fig. 10. — AILE-FOURCHE-DEBOUT
Rotation de la tête.



13. **Serré**. Les côtés internes des pieds réunis de la pointe jusqu'au talon (Voy. fig. 7 et 11 pointillé).

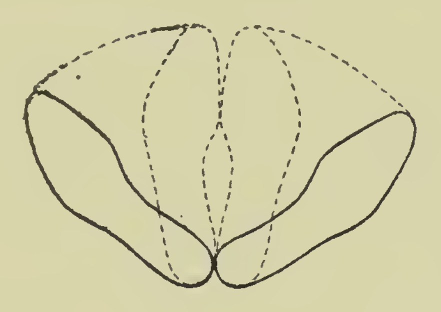


Fig. 11
Serrer et ouvrir les pieds.

14. **Pointe**. — Les cous-de-pied tendus et les talons élevés sans écart (Voy. fig. 12).



Fig. 12 — Aile-pointe-debout

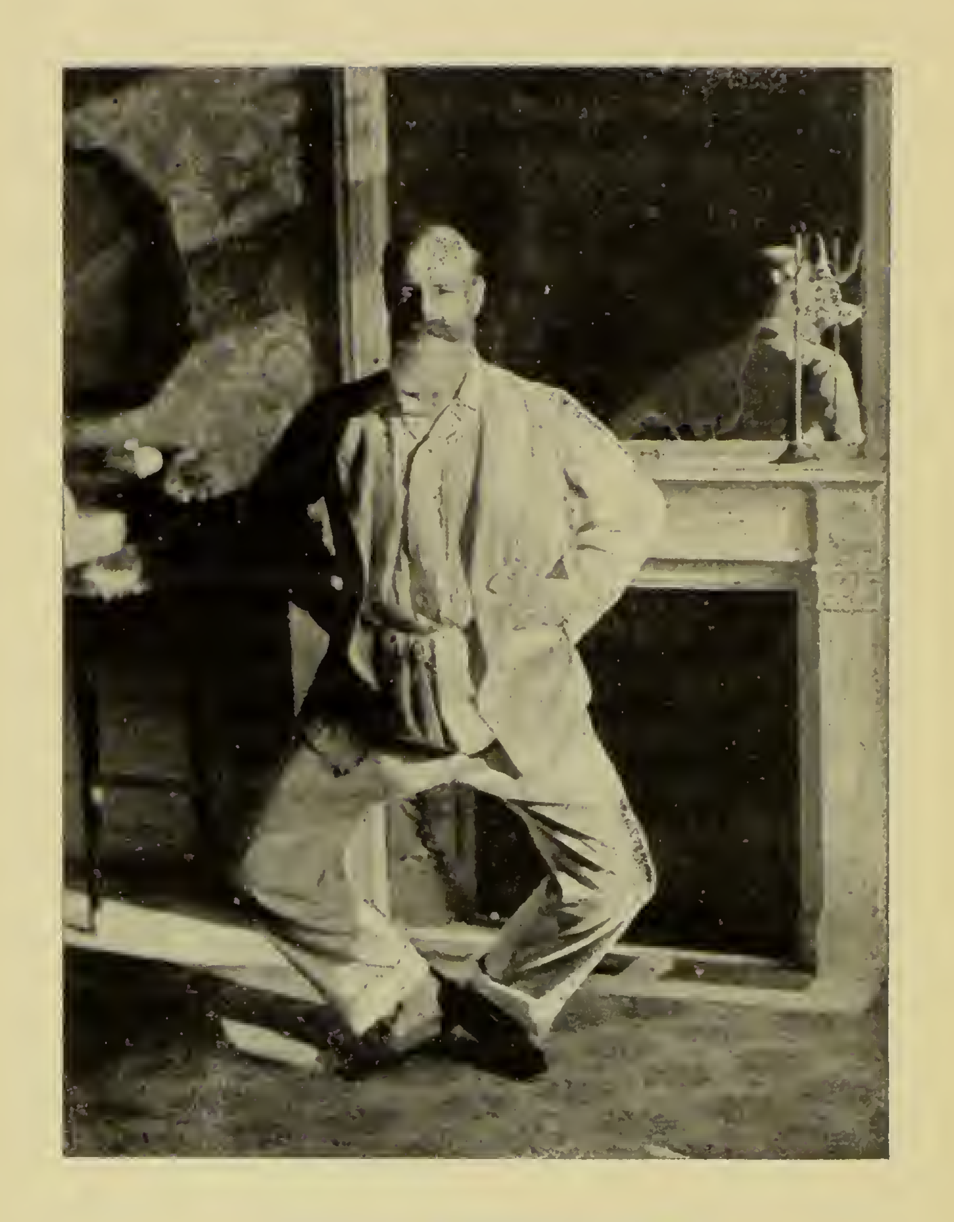


Fig. 13. — AILE-FLÉCHI-DEBOUT

15. **Fléchi**. — Outre l'attitude « pointe », les genoux sont fléchis à angle droit et fortement portés en dehors ; le dos est droit et cambré (Voy. fig. 13).

16. **Tombant-assis**. — Le corps est penché en avant et la poitrine affaissée, le dos fléchi au maximum et les bras tombant librement en avant (Voy. fig. 14.)

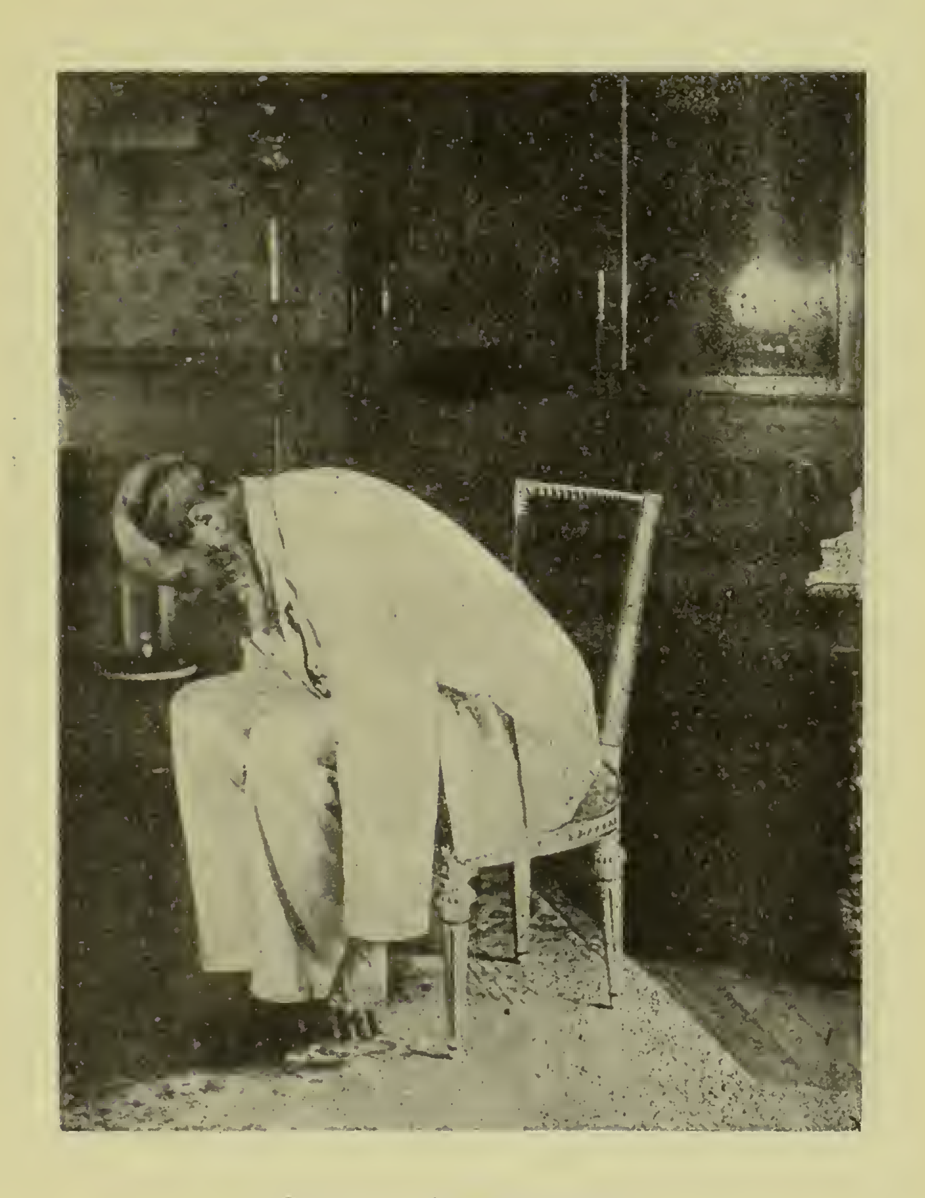


Fig. 14. — Tombant-assis



Fig. 15. — Aile-double-croc-couché. Soulèvement du bassin.

17. **Double-croc.** — Les deux membres inférieurs sont fléchis, à peu près à angle droit et les genoux écartés ; les pieds reposent sur le même plan que le reste du corps (Voy. fig. 15).

18. **Demi-croc**. — Le membre inférieur est soulevé aussi haut que possible et le genou fléchi ou droit (Voy. fig. 5) selon le besoin du mouvement à exécuter.

F) MOUVEMENTS

I. DEBOUT

1° Aile. — 1. *Balancement* sur la pointe des pieds et sur les talons (10 fois). Voy. fig. 16.

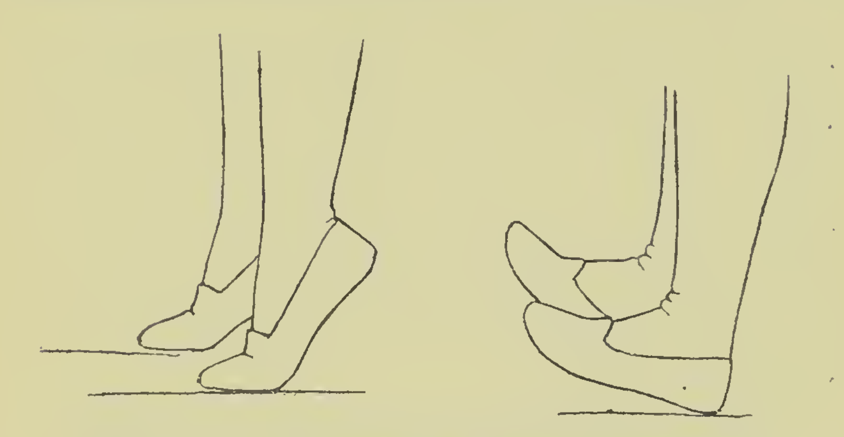


Fig. 16. — Balancement sur la pointe des pieds et sur les talons.

2. *Serrer et ouvrir les pieds*, en soulevant la pointe mais sans déplacer les talons (10 fois). Voy. fig. 11.

Effet physiologique. — Combat la sensation de froid aux pieds, en y appelant le sang.

Ces mouvements sont régulateurs de la circulation.

3. *Abaissement et redressement du tronc en quatre temps*, en fléchissant les genoux et en portant l'abdomen en avant (5 fois).

(*1er temps :* pointe (voy. fig. 12) ; *2e temps* : fléchi (voy. fig. 13); *3e temps* : redresser les jambes (voy. fig. 12) ; *4e temps :* laisser retomber les talons.

Effet physiologique. — Fortifie les muscles des membres inférieurs et y améliore la circulation. Régularise la circulation dans les organes pelviens.

4. *Marche sur place* (« marquez le pas »), en soulevant fortement les genoux et en les portant en dehors le plus possible ; la pointe du pied dirigée vers le sol (20 fois) pendant une quinzaine de secondes. Voy. fig. 6.

5. *Même mouvement au pas de gymnastique* (40 fois).

Effet physiologique. — Même effet que le mouvement précédent, plus efficace encore.

2° Tendu-serré. — *Flexion du tronc latéralement* (5 fois). Voy. fig. 7.





Fig. 17. — Aile-fourche-debout
Circumduction du tronc.

I. Debout

Effet physiologique. — Les muscles du côté de la flexion se contractent et ceux du côté opposé sont fortement tendus. Décongestionne les organes thoraciques, et un peu les pelviens.

3° Aile-fourche. — *Circumduction du tronc* (10 fois dans chaque sens). Voy. fig. 17.

Effet physiologique. — Influence tous les muscles du tronc et de la cuisse, depuis les épaules jusqu'aux genoux. Renforce la sangle abdominale. Favorise la circulation en général et particulièrement la circulation porte et celle des veines par action sur les nerfs vaso-moteurs. Excite la sécrétion intestinale. Congestionne légèrement le bassin.

4° Fourche-repos. — *Torsion du tronc à droite et à gauche*, sans déplacer les hanches (5 fois). Voy. fig. 8.

Effet physiologique. — Influence la plupart des muscles du tronc et spécialement les grands obliques. Décongestionne le bassin et active l'innervation et la circulation de la région lombaire.

5° Fourche. — *Flexion et extension des bras, en haut, en avant, en dehors, en arrière et en bas* (5 fois).

I. Debout

6° Ouvert-fourche ou **tendu-fourche.** — *Circumduction des bras* (5 fois dans chaque sens). Voy. fig. 18.

Effet physiologique. — Ces deux mouvements favorisent la respiration et exercent l'articulation scapulo-humérale. Dérivatifs pour les bras et les épaules.

7° Fourche, les mains appliquées sur le ventre, les pouces dirigés vers le rebord costal, les autres doigts écartés. — *Flexion du tronc en avant*, en pressant fortement la paroi abdominale avec les mains. En même temps on fait des inspirations profondes dans le redressement et des expirations énergiques dans la flexion. On finit par quelques vibrations profondes (20 fois). Voy. fig. 19.

Effet physiologique. — Renforce la sangle abdominale. Augmente l'appétit. Favorise la digestion et l'assimilation, parce que cet exercice augmente les mouvements péristaltiques, et excite les sécrétions stomacale, intestinale et glandulaire. Facilite la désassimilation et la défécation. Les vibrations sont très actives dans les cas de coliques douloureuses, de dyspepsie flatulente et de diarrhée.



Fig. 18. — OUVERT-FOURCHE-DEBOUT
Circumduction des bras.



Fig. 19. — FOURCHE-DEBOUT. Les mains appliquées sur le ventre. Flexion en avant.

I. Debout

8° Fourche-nageant.— *Projection des avant-bras en dehors*, pour arriver dans l'attitude « ouvert », avec une certaine force et assez vivement. Ensuite ramener lentement les avant-bras à la flexion initiale. Garder les coudes bien en arrière pendant toute la durée de l'exercice (5 fois).

9° Fourche-pointu. — *Projection des bras en haut* (voyez le mouvement précédent) (5 fois). Voy. fig. 20, *b*.

Effet physiologique. — Ces deux mouvements influencent fortement les muscles du membre supérieur, surtout les fléchisseurs (de l'avant-bras et du bras), ainsi que les articulations du coude et de l'épaule.

10° Fourche. — *Soulèvement et abaissement des bras*, en avant, en haut, en dehors et en bas, avec des inspirations profondes jusqu'à l'attitude « tendu » et des expirations énergiques jusqu'à l'attitude de départ (5 fois). Voy. fig. 20, *a*, *b*.

I. Debout

Effet physiologique. — Fortifiant les muscles respiratoires, c'est un bon mouvement de gymnastique respiratoire. Active l'oxygénation et la chasse de l'acide carbonique. Favorise la nutrition. Combat à la longue la constipation.

11° Aile-fourche. — 1. *Flexion de la tête en avant, en arrière et latéralement* (5 fois).

2. *Rotation de la tête à droite et à gauche* (5 fois). Voy. fig. 10.

3. *Circumduction de la tête*, les yeux fermés pour éviter les vertiges (5 fois dans chaque sens). Voy. fig. 21.

Effet physiologique. — Fortifie les muscles du cou et de la nuque. En décongestionnant la tête et le cerveau, ce mouvement rend service dans les cas de céphalalgie et de douleurs névralgiques de la tête et de la nuque.

12°. Fourche. — *Grattage* de la partie supérieure de la poitrine ou de la région stomacale avec l'extrémité des doigts.

On se sert, à cet effet, de ses doigts, en con-



Fig. 21. — Assis. Circumduction de la tête.

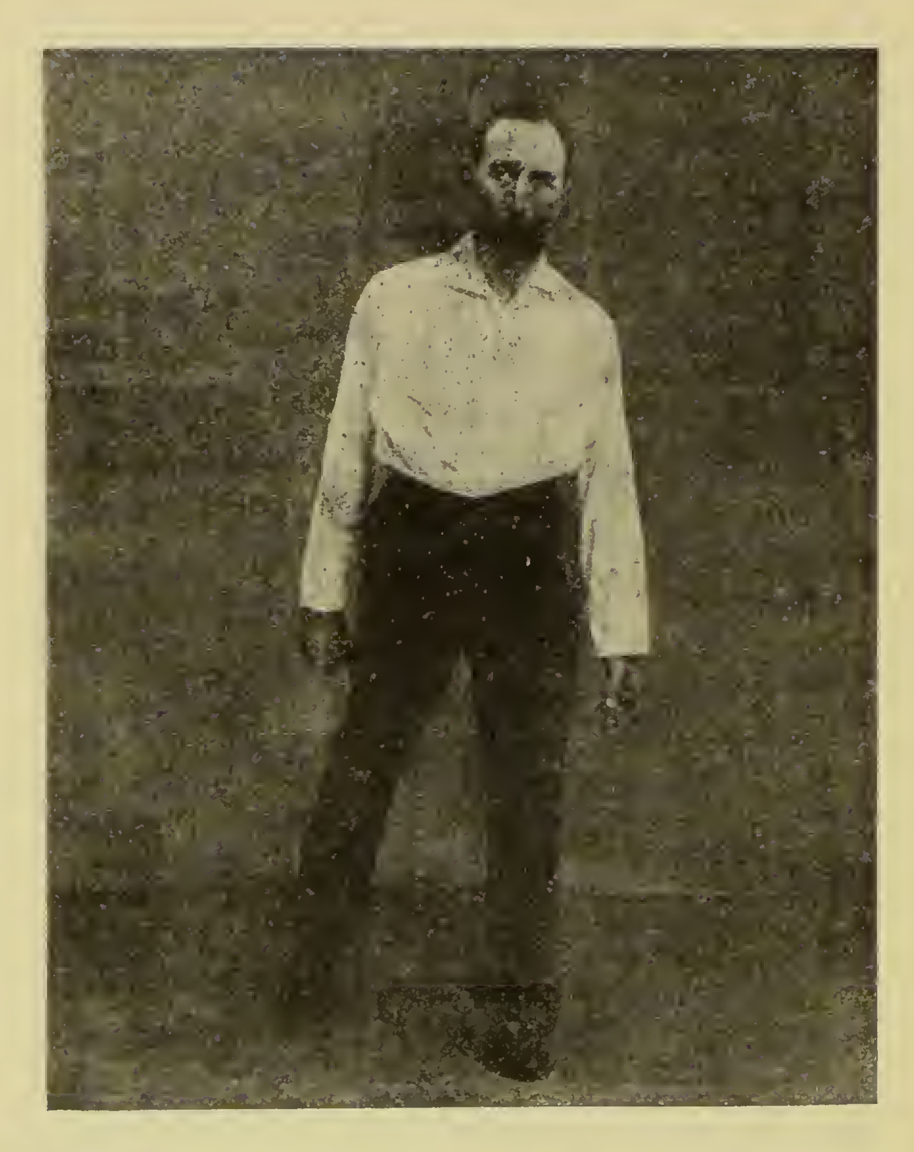


Fig. 22. — Mouvement hémi-circulaire alternatif des membres inférieurs ; attitude de départ.

servant, bien entendu, la chemise entre la peau et la main, comme on ferait dans l'action de gratter une partie qui démange, c'est-à-dire à l'aide des ongles.

Effet physiologique. — Excite directement les fonctions cutanées et agit, par réflexe, sur les organes internes.

13° Fourche debout (modifiée). — *Le corps porte entièrement sur un des membres inférieurs* (le gauche (voy. fig. 22) placé en position verticale, le sujet de préférence dans l'attitude « aile » ou bien les bras pendant comme montrent les fig. 22 et 23). *L'autre membre inférieur* (le droit à la fig. 22) *est porté en arrière et en dehors*, la cuisse étendue sur le tronc, la jambe sur la cuisse, le pied sur la jambe; la pointe du pied seule reste en contact avec le sol, le talon étant porté fortement en dedans.

— *Exercer un mouvement hémi-circulaire des membres inférieurs* (10 fois), la pointe du pied rasant le sol, jusqu'à croisement et contact de la jambe qui supporte le corps par le membre exécutant le mouvement.

I. Debout

La figure 23 montre l'attitude, le mouvement fini, à la jambe droite.

Effet physiologique. — Le mouvement d'extension tend les aponévroses : les veines superficielles sont, par conséquent, éloignées des veines profondes. Les veines se tendent tellement que leurs parois résistent à la pression extérieure, d'où élargissement de la veine avec aspiration (Braune).

Par le mouvement qui ramène le membre mobile en croisement et au contact du membre en position verticale et fixe, les veines du pli de l'aine superficielles et profondes subissent une compression qui refoule le sang des membres inférieurs vers l'iliaque externe.

Par l'alternance lente et graduelle que le mouvement circulaire fait subir à la tension des aponévroses on aide la circulation veineuse de retour des membres inférieurs. On diminue ainsi le travail du cœur.

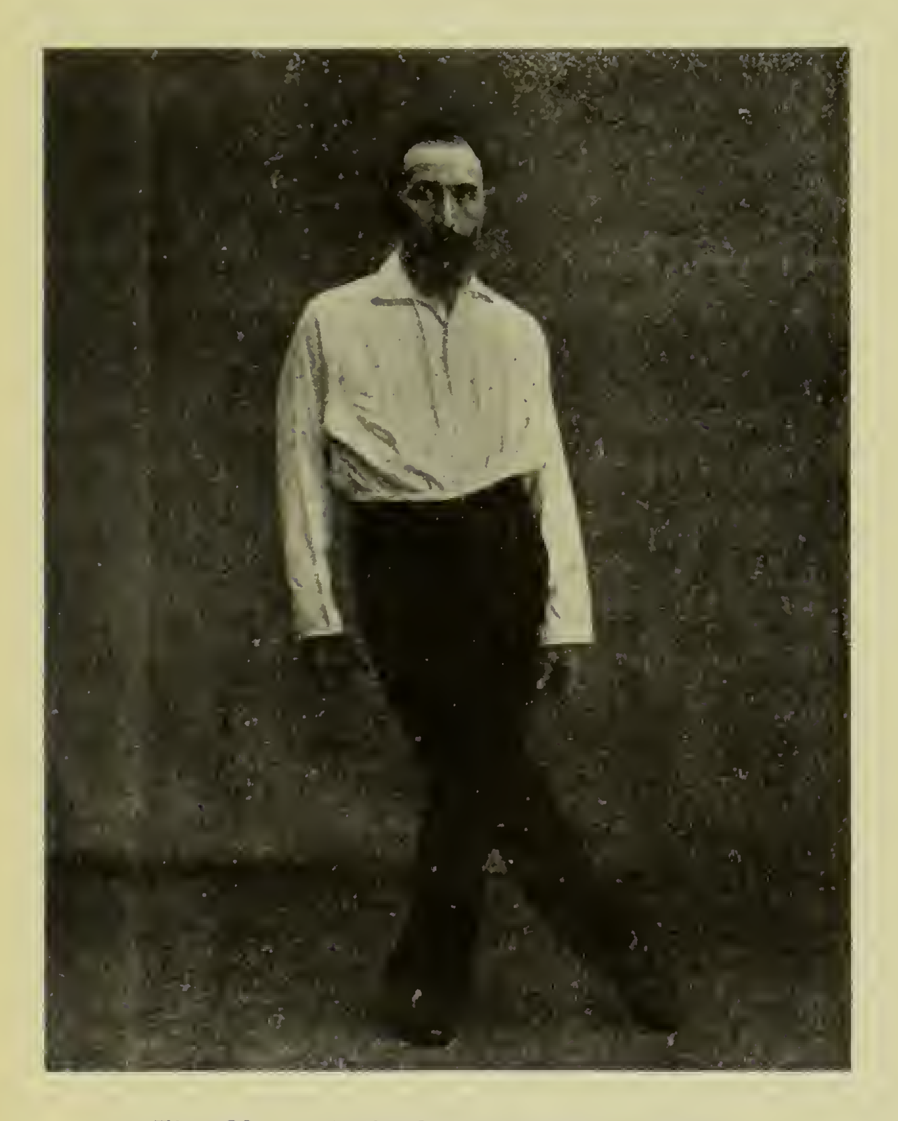


Fig. 23. — Attitude, le mouvement fini.

4.



II. ASSIS.

1° Jambes allongées et croisées (*). — *Circumduction du pied* (10 fois dans chaque sens). Voy. fig. 4.

Effet physiologique. — Combat la sensation de froid aux pieds, en y amenant le sang. C'est un régulateur de la circulation.

2° Jambes allongées. — *Flexion et extension du genou*, en laissant traîner le talon sur le

(*) Ou bien, tout simplement, les pieds reposant par terre, sans croiser les jambes. Dans ce cas, on fait la circumduction des deux pieds à la fois, mais le mouvement devient un peu moins étendu.

siège de l'autre chaise ou sur une chaise longue (5 fois). Voy. fig 24.

Effet physiologique. — Fortifie les muscles des membres inférieurs. Accélère la circulation générale et spécialement celle du bassin et des membres inférieurs.

3° Double-croc. — *Ecartement et rapprochement des genoux* (5 fois).

Effet physiologique. — Congestionne légèrement le bassin et paraît favorable contre la leucorrhée.

4° Demi-croc (Voy. fig. 5). — *Circumduction de la cuisse en dehors* (1) (5 fois).

Effet physiologique. — Agit sur les vaisseaux des articulations coxo-fémorale et fémoro-tibiale. Fortifie la sangle abdominale. Combat la constipation, en agissant tout spécialement sur le mouvement péristaltique du gros intestin, surtout si l'on fléchit fortement la cuisse sur l'abdomen pendant la circumduction. Congestionne le bassin.

(1) Les personnes du sexe féminin peuvent faire ce mouvement dans les deux sens.



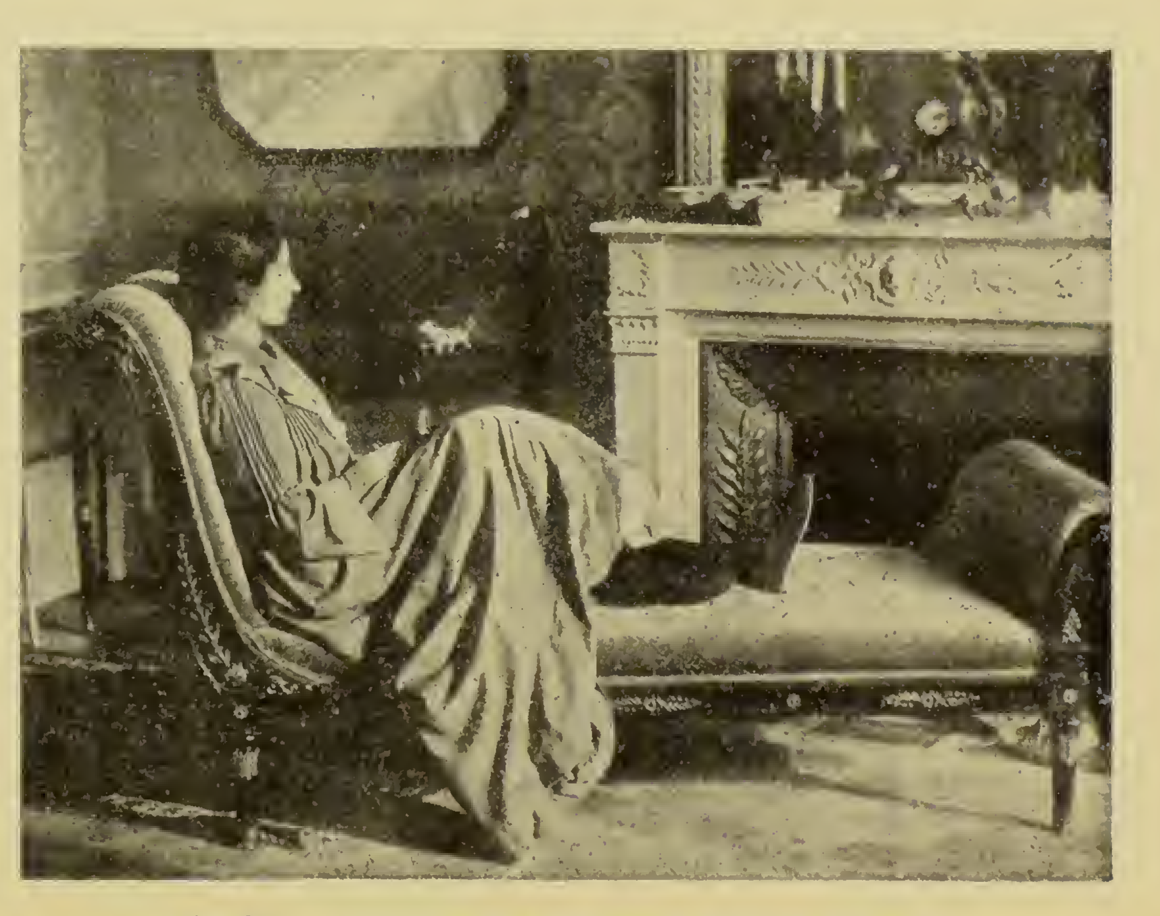


Fig. 24. — Assis. Jambes allongées. Flexion du genou.

II. Assis

5° **Jambes allongées**. — *Ecartement et rapprochement des membres inférieurs* (5 fois). Voy. fig. 28.

Effet physiologique. — Fortifie les muscles de la cuisse et de la hanche.

6° **Repos**. — *Flexion du tronc en avant et redressement*, en cambrant (5 fois).

Effet physiologique. — Fortifie la sangle abdominale et les muscles sacro-lombaires.

7° **Tombant**, sans aucune raideur. *Redressement du tronc*, avec forte cambrure (5 fois). Voy. fig. 14.

Effet physiologique. — Fortifie particulièrement les muscles lombo-iliaques et le périnée.

8° **Aile**. — *Torsion du tronc à droite et à gauche* sans déplacer les hanches (5 fois).

Effet physiologique. — Voy. I (*) : 4.

9° **Tendu**. — *Flexion latérale du tronc* (5 fois de chaque côté). Voy. fig 7.

(*) I signifie l'attitude debout.
II » » assise.
III » » à genoux.
IV » » couché ou demi-couché.

II. Assis

Effet physiologique. — Voy. I : 2.

10° Double-croc. — *Massage abdominal.* Effleurage et pétrissage du ventre dans le sens physiologique, avec les deux mains. Le pétrissage commençant dans la fosse iliaque *gauche.* On s'attarde au gros intestin en cas de constipation et de paresse intestinale ; sur l'intestin grêle (autour de l'ombilic) et la région hépatique (hypochondre droit), quand la digestion et la nutrition laissent à désirer ; sur la poche stomacale, en cas de dilatation gastrique et de ralentissement du travail digestif.

Les vibrations (voy. I, 7, qui ont le même effet physiologique que ce traitement) sont encore plus efficaces dans les positions assise et couchée, parce que la paroi abdominale est mieux relâchée.

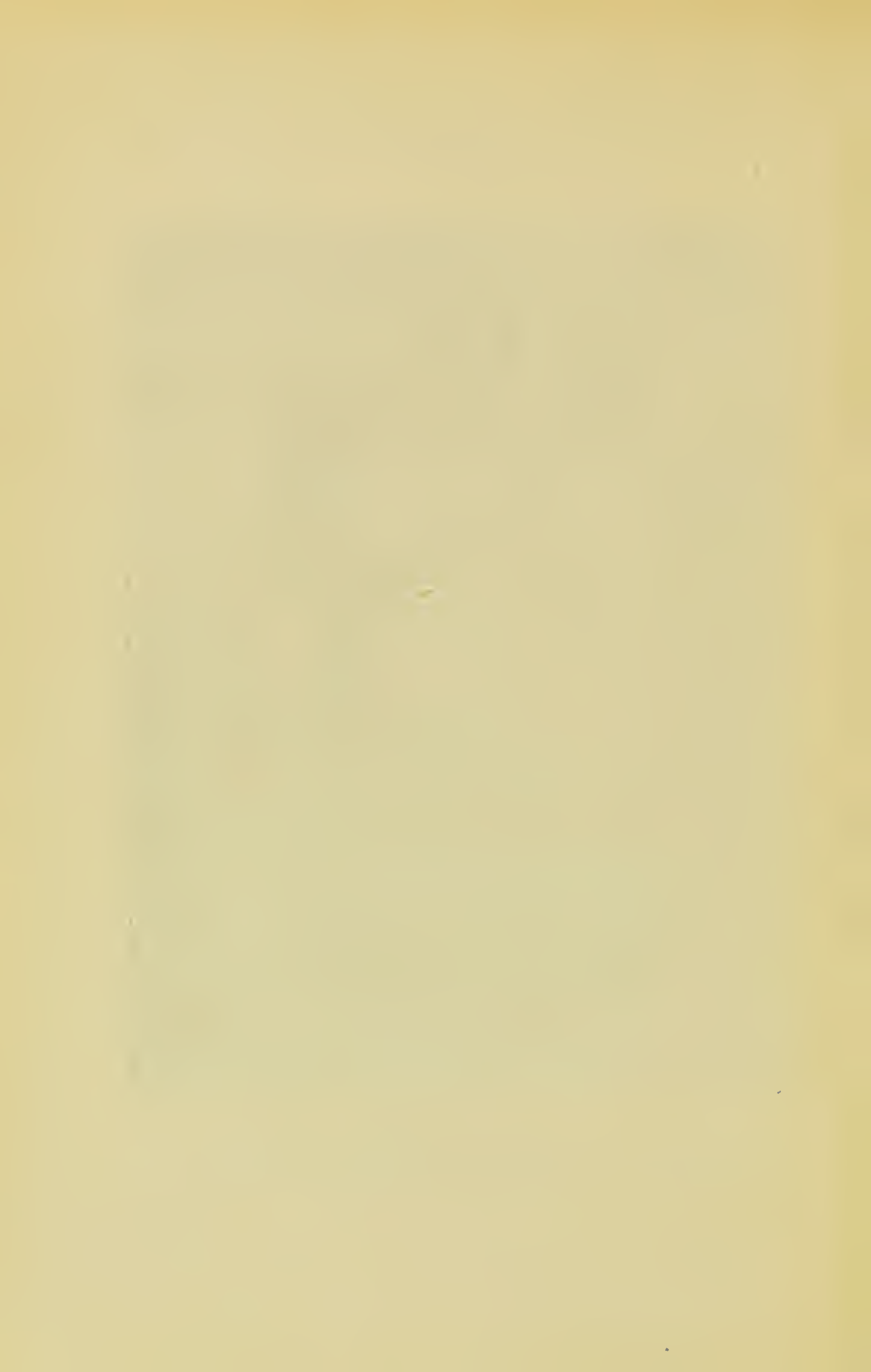
11° Ouvert. — *Circumduction des bras* (5 fois dans chaque sens). Voy. fig. 18.

Effet physiologique. — Voy. I : 6.

12° Les coudes contre le tronc, l'avant-bras fléchi et porté en avant. — Voy. fig. 25.



Fig. 25. — Assis. Circumduction des mains.



II. Assis

Circumduction des mains (10 fois dans chaque sens).

13° Assis. — 1. *Flexion et extension des doigts*, en roulant les doigts d'une main à l'aide de l'autre (10 fois). Voy. fig. 26, *a*, *b*, *c*.

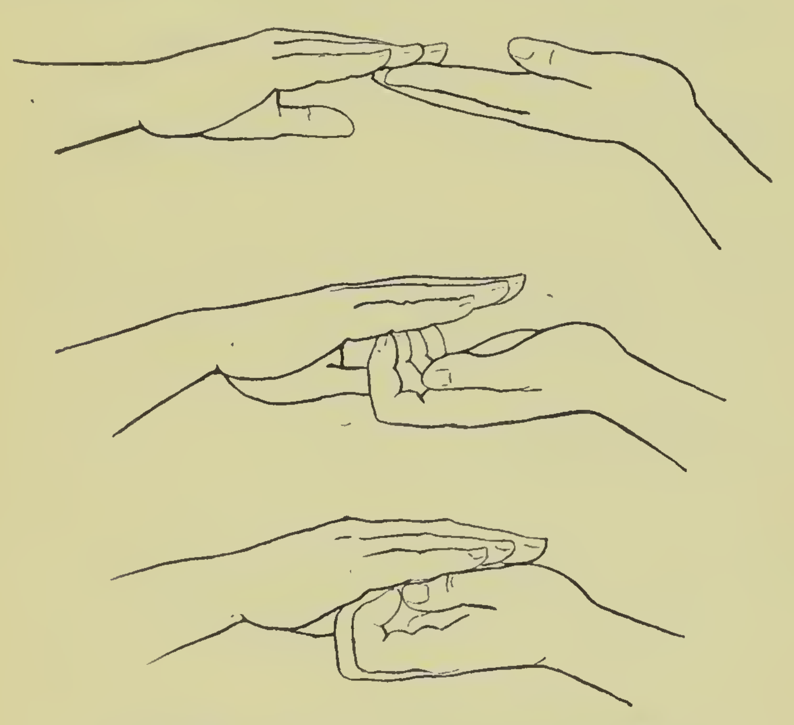


Fig. 26 *a*, *b* et *c*. — Flexion des doigts.

2. *Rotation des doigts* et spécialement du pouce (10 fois).

II. Assis

Effet physiologique. — Contre la sensation de froid aux mains, en y amenant le sang. Dès lors, ce sont de bons mouvements régulateurs de la circulation.

14° Aile. — 1. *Flexion de la tête*, en avant, en arrière et latéralement (5 fois). Voy. fig. 2.

2. *Rotation de la tête à droite et à gauche* (5 fois).

3. *Circumduction de la tête* (10 fois dans chaque sens). Voy. fig. 21.
Effet physiologique. — Voy. I : 11.

15° Assis. — Voy. I : 12.

III. **A GENOUX**

1° Aile-fourche. — 1. *Flexion du tronc en arrière* (5 fois). Voy. fig. 3.

Effet physiologique. — Fortifie les muscles abdominaux et sacro-lombaires. Congestionne le bassin.

2. *Torsion du tronc à droite et à gauche* (5 fois). Voy. fig. 8.

3. *Circumduction du tronc* (10 fois dans chaque sens). Voy. fig. 17.

Effet physiologique. — Voy. I : 4, 3.

2° Nageant. — *Projection des avant-bras en dehors avec une certaine force et assez vivement* (5 fois). Voy. en outre, I : 8.

Effet physiologique. — Voy. I : 8, 9.



IV. DEMI-COUCHÉ OU COUCHÉ

1° Jambes croisées. — 1. *Flexion et extension du pied* (10 fois). Voy. fig. 27.

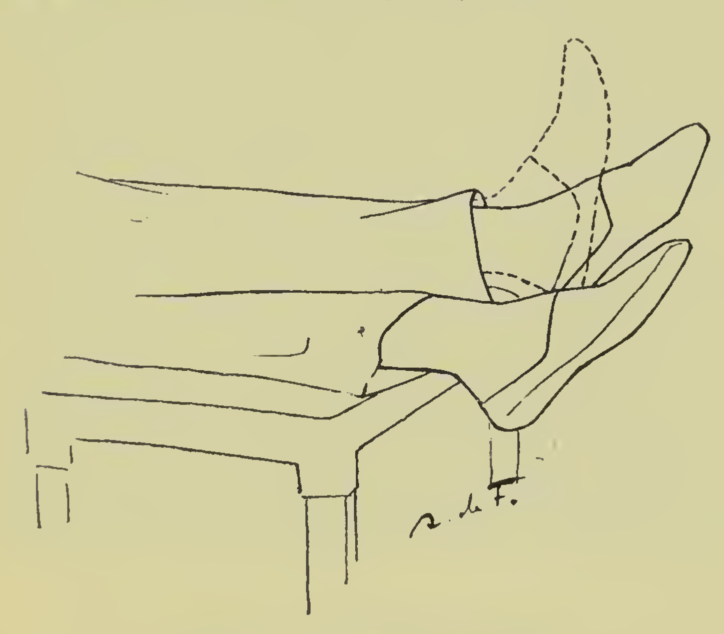


Fig. 27. — Jambes croisées
Flexion et extension du pied.

IV. Demi-couché ou couché

2. *Circumduction du pied* (10 fois dans chaque sens). Voy. fig. 4.

Effet physiologique. Voy. II : 1.

3. *Relèvement du bord externe du pied* (10 fois).

2° Demi-couché ou couché. — 1. *Ecartement et rapprochement des membres inférieurs* (5 fois). Voy. fig. 28.

Effet physiologique. — Voy. II : 5.



Fig. 28. — Demi-couché. — Ecartement des membres inférieurs.



Fig. 29. — Couché. — Flexion du genou.

IV. Demi-couché ou couché

2. *Flexion et extension du genou*, en laissant traîner le talon sur le plan du lit (10 fois). Voy. fig. 29.

Effet physiologique. — Voy. II : 2.

3° Double-croc. — 1. *Écartement et rapprochement des genoux* (5 fois).

Effet physiologique. — Voy. II : 3.

2. *Soulèvement du bassin*, en appuyant sur les talons et la nuque, mais sans se servir des bras ni des coudes (5 fois). Voy. fig. 15.

Effet physiologique. — Met en jeu et fortifie tous les muscles fessiers et spinaux et décongestionne le bassin. Il est, par conséquent, employé contre les pertes sanguines et les différents prolapsus.

4° Demi-croc (Voy. fig. 5). — *Circumduction de la cuisse en dehors* (10 fois).

Effet physiologique. — Voy. II : 4.

5° Aile-couché. — *Redresser le tronc en respirant librement et en forçant la cambrure.* Une autre personne appuie sur les genoux, à moins qu'on ne les fixe avec une courroie ou que le

patient ne se couche par terre en mettant les pieds sous un meuble lourd qui sert de contrepoids au corps du sujet (5 à 10 fois). Voy. fig. 30.

Effet physiologique. — Renforce beaucoup la sangle abdominale et combat ainsi à la longue la constipation.

6° Double-croc. — *Massage abdominal.* Voy. II : 10.

7° Demi-couché. — Voyez II : 11, 12, 13.

8° Demi-couché. — Voyez I : 12.



Fig 30. — AILE COUCHÉ. — Redressement du tronc.



V. LE MEILLEUR MODE DE MARCHE AU POINT DE VUE GYMNASTIQUE

L'*extension* du membre inférieur tend les veines et les élargit (Braune).

La *contraction musculaire* comprime les veines et pousse le sang de la périphérie vers le centre.

La *demi-flexion* relâche les veines et rapproche leurs parois.

Le *relâchement musculaire* rend béantes les veines intermusculaires et permet l'afflux du sang de la périphérie.

Ces quatre actions sont synergiques et aident le retour du sang de la périphérie vers le centre.

La marche, étant une alternative d'extension avec contraction musculaire et de demi-flexion avec relâchement musculaire, devient, de ce dou-

ble fait, un excellent moyen pour aider le cœur dans ses fonctions lorsqu'elle est méthodiquement pratiquée.

Tous les pas ne réalisent pas au même degré les bienfaits de l'extension et les bienfaits de la demi-flexion. Le pas que nous représentons dans la fig. 31 est défectueux : l'extension n'est pas totale et la demi-flexion est faible. La partie qui se détache la dernière du sol, c'est la partie antérieure de la région plantaire. Les orteils n'interviennent pas dans la marche.

Le pas de la fig. 32 n'a aucune de ces imperfections : la jambe postérieure, avant de se détacher du sol, est portée en extension complète ; l'antérieure, qui supporte le corps, se présente le tibia posé perpendiculairement sur la voûte plantaire, la cuisse légèrement fléchie sur la jambe et le corps penché légèrement sur la cuisse ; le pied ne se détache du sol que lorsque les orteils ont apporté à la marche leur contingent d'effort.

Pour réaliser la position du membre en extenson complète tous les muscles interviennent. La projection du tronc en avant est plus complète qu'avec le pas *trop court* représenté à la fig. 31.

Le centre de gravité du corps est plus fortement abaissé avec le pas à extension complète



Fig. 31. — Pas défectueux.



Fig. 32. — Pas parfait.

du membre placé en arrière qu'avec le pas à extension incomplète. Cet abaissement du centre de gravité est l'effet d'une flexion plus complète du membre.

La position placé en avant que prend le membre antérieur fait que le marcheur utilise toute l'élasticité de l'appareil ligamenteux intra-articulaire du pied, des ligaments croisés du genou, du ligament rond de l'articulation coxo-fémorale. Les veines poplitées et les veines de la région crurale sont relâchées. Les insertions musculaires de la plupart des muscles sont plus rapprochées, d'où relâchement plus marqué des muscles.

Le tronc lui-même est plus avantageusement posé dans la fig. 32 que dans la fig. 31. Comme il est porté en avant, les insertions musculaires costales se rapprochent des insertions pelviennes. Ce rapprochement permet un auto-massage abdominal.

Dans le pas de la fig. 31, que nous désignerons sous le nom de *pas trop court*, le marcheur s'arrête à chaque pas. A chaque pas il est obligé de se donner un nouvel élan.

Dans le pas de la fig. 32, que nous appellerons *pas physiologique*, il continue sa marche, il suit

l'élan. Pour s'arrêter il doit faire un léger mouvement du tronc en arrière.

Pour réaliser complètement le pas physiologique, l'attention du marcheur n'a qu'à porter sur le fait suivant : *Le gros orteil du membre en arrière est le dernier à se détacher du sol.* S'il réalise cet effet, tous les modes physiologiques énumérés dans le courant du chapitre se produisent successivement et nécessairement (Chiaïs).

Le *pas physiologique* est plus long que le *pas trop court* ; il fait donc parcourir avec un nombre de pas égal un espace plus long que ce dernier. Il donne un travail égal avec un nombre moindre d'incitations nerveuses et de contractions musculaires. Tous les muscles des membres inférieurs intervenant dans le pas physiologique, la répartition du travail est plus régulière.

Une bonne marche méthodique est un complément nécessaire de la gymnastique de chambre. Elle réalise, comme cette dernière, un travail faible. Le travail faible provoque une nutrition plus régulière que le travail violent. Les amateurs de sport savent très bien *que l'on hypertrophie bien davantage ses muscles en les contractant souvent pour produire un travail faible qu'en les contractant rarement par un effort plus fort.*

G) REMARQUES GÉNÉRALES

La gymnastique de chambre à l'usage du convalescent se fera plusieurs fois par jour, *avant ou quelques heures après le repas.*

Quant à ceux qui la pratiquent par raison hygiénique, ils feront mieux de s'y adonner pendant la toilette du matin et avant le coucher.

Il faut observer que celui qui n'a jamais fait de gymnastique éprouve un peu de courbature après les premiers exercices, surtout au niveau de la taille ; la paroi abdominale devient aussi un peu sensible. C'est en variant les différents mouvements et en modifiant leur force, que l'on dissipera ces petits incidents insignifiants et qui cèdent à l'entraînement.

Quand, dans les ordonnances ci-dessous, *les mêmes mouvements* sont cités dans différentes

attitudes (debout, assis, à genoux, demi-couché ou couché), on se sert de celui ou de ceux qui conviennent le mieux aux forces et à l'état général du sujet. La même observation doit être faite pour *les mouvements qui se ressemblent* et intéressent la même partie du corps. On ne doit donc pas exécuter de suite plusieurs mouvements de bras ou plusieurs mouvements de jambe, par exemple, mais faire alternativement des mouvements *de différentes parties du corps.*

Il faut s'exercer dans une pièce vaste et bien aérée ; si elle est petite, ouvrir la fenêtre.

II) ORDONNANCES OU INDICATIONS DES MOUVEMENTS A PRATIQUER DANS QUELQUES INDISPOSITIONS COURANTES (1).

1. **Aménorrhée.**

I : **10** ; **1**, 3, 4, 5 ; **3** ; **5** ; **7**. II : **2** ; **3** ; **4** ; **10**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **2**, 2 ; **3**, 1 ; **4** ; **6**. I : **0**.

2. **Céphalalgie.**

I : **10** ; **1**, 1, 2, 3 ; **2** ; **6** ; **11**. II : **1** ; **2** ; **9** ; **10** ; **11** ; **12** ; **13** ; **14**. IV : **1**, 1, 2 ; **6** ; **7**. I : **10**.

(1) I signifie l'attitude debout.
II — — assise.
III — — à genoux.
IV — — couché ou demi-couché.
V — — de marche.

Les autres chiffres marquent les mouvements dans chaque attitude ; ainsi par exemple signifie I : **11**, 3 : *Debout* aile-fourche, circumduction de la tête.

Une fois bien au courant des différents mouvements, on trouve la signification des abréviations employées dans les ordonnances, le plus commodément *en consultant la table des matières*.

3. **Coliques intestinales.**

I : **3** ; **10** ; **12**. II : **1** ; **7** ; **8** ; **10** ; **12**. IV : **6** ; **7**. I : **10**.

4. **Constipation.**

I : **1**, 1, 3, 4, 5 ; **3** ; **5** ; **6** ; **7** ; **10**. II : **4** ; **6** ; **8** ; **10** ; **1** ; **15**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **5** ; **6** : **8**. I : **10**. V.

5. **Convalescence et faiblesse constitutionnelle.**

Debout, assis ou couché selon les forces.

I : **1**, 1, 2, 3, 4, 5 ; **3** ; **4** ; **5** ; **10** ; **11** ; **12** ; **13**. II : **1** ; **5** ; **8** ; **9** ; **10** ; **12** ; **13** ; **14** ; **15**. III : **1**, 1, 2, 3. I : **10**.

IV : **1**, 1, 2 ; **2** ; **3**, 1 ; **4** ; **5** ; **6** ; **7** ; **8**. I : **10**. V.

6. **Courbatures.**

I : **10** ; **1**, 3, 4, 5 ; **2** ; **3** ; **4** ; **5** ; **6** ; **7** ; **11** ; **12** ; **13**. II : **1** ; **8** ; **9** ; **10** ; **11** ; **14**. IV : **1**, 1, 2, 3 ; **6**. I : **10**.

7. **Cyphose.**

I : **10** ; **6** ; **8** ; **11**. II : **6** ; **7** ; **11** ; **14**. III : **1**, 1 ; **2**. IV : **5**. I : **10**.

8. **Diarrhée.**

I : **10** ; **7**. II : **1** ; **3** ; **7** ; **10**. IV : **1**, 2, 1 ; **6**. I : **10**.

9. **Douleurs rhumatismales :**

a) *De la nuque ;*

I : **10** ; **1**, 3 ; **4** ; **6** ; **11**, 1, 2, 3. II : **8** ; **14**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **5**. I : **10**.

b) *De l'épaule ;*

I : **10** ; **3** ; **5** ; **6** ; **8** ; **9** ; **11**. II : **11** ; **14**. III : **1**, 1, 2, 3 ; **2**. IV : **5**. I : **10**.

c) *Du poignet ;*

I : **10**. II : **11** ; **12**. IV : **7**. I : **10**.

d) *De la hanche ;*

I : **10** ; **2** ; **3** ; **4**. II : **2** ; **4** ; **5** ; **6** ; **7** ; **8** ; **9**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **2**, 1, 2 ; **2**, 1 ; **4**. I : **10**.

e) *Du genou ;*

I : **10** ; **1**, 3, 4, 5 ; **3** ; **5**. II : **1** ; **2** ; **3**. IV : **2**, 1, 2 ; **3**, 1. V. I : **10**.

f) *Du cou-de-pied ;*

I : **10** ; **1**, 1, 2, 4. II : **1** ; **2** ; **3** ; **4** ; **5**. IV : **1**, 1, 2, 3 ; **2**, 1, 2 ; **3**, 1 ; **4**. V. I : **10**.

10. **Dysménorrhée.**

I : **10** ; **1**, 3, 4, 5 ; **3** ; **7** ; **12**. II : **2** ; **3** ; **4** ; **5** ; **6** ; **7** ; **9** ; **10** ; **15**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **2**, 1, 2 ; **3**, 1 ; **4** ; **6** ; **8**. I : **10**.

11. **Dyspepsie.**

I : **10** ; **1**, 1, 2, 3 ; **2** ; **3** ; **7** ; **12**. II : **4** ; **6** ; **7** ;

8 ; **9** ; **10** ; **15**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **4** ; **5** ; **6** ; **8**. I : **12** ; **10**.

12. **Épistaxis.**

I : **10** ; **1**, 1, 2, 3 ; **2** ; **4** ; **13**. II : **1** ; **2** ; **3** ; **4** ; **5** ; **8** ; **9** ; **10** ; **12** ; **13** ; **15**. IV : **1**, 1, 2 ; **1** ; **6** ; **7** ; **8**. I : **10**.

13. **Faiblesse de la sangle abdominale.**

I : **10** ; **2** ; **3** ; **4** ; **7** ; **12**. II : **6** ; **8** ; **9** ; **10** ; **15**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **5** ; **6** ; **8**. I : **12** ; **10**.

14. **Sensation de froid**

a) *Aux mains* :

I : **10** ; **5** ; **6**. II : **11** ; **12** ; **13**, 1, 2. III : **2**. IV : **7**. I : **10**.

b) *Aux pieds* :

I : **1**, 1, 2, 3, 4, 5 ; **3** ; **8**. II : **1** ; **2** ; **3** ; **4** ; **5** ; **8**. III : **2**. IV : **1**, 1, 2, 3 ; **2**, 1, 2 ; **3**, 1 ; **4**. V. I : **10**.

15. **Gêne respiratoire.**

I : **10** ; **2** ; **4** ; **5** ; **6** ; **7** ; **8** ; **9** ; **12**. II : **7** ; **8** ; **9** ; **11** ; **12** ; **14**, 1, 2, 3 ; **15**. III : **1**, 1, 2, 3 ; **2**. IV : **7** ; **8**. I : **12** ; **10**.

16. **Goutte.**

I : **1**, 1, 2, 4 ; **2** ; **3** ; **4** ; **5** ; **8** ; **10**. II : **1** ; **2** ;

8 ; **9** ; **10** ; **11** ; **13** ; **14**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **1**, 1, 2, 3 ; **2**, 1, 2 ; **3**, 1 ; **4** ; **5** ; **7** ; **12**. V. I : **10**.

17. **Hémorrhoïdes.**

I : **10** ; **1**, 1, 2 ; **2** ; **3** ; **4** ; **7** ; **11**, 1, 2, 3 ; **13**. II : **1** ; **2** ; **3** ; **4** ; **5** ; **6** ; **7** ; **8** ; **9** ; **10** ; **12** ; **13** ; **14**. III : **1**, 2, 3. IV : **1**, 1, 2 ; **2**, 1, 2 ; **3**, 1 ; **4** ; **6** ; **7**. I : **10**.

18 **Hoquet.**

I : **10** ; **2** ; **4** ; **7** ; **8** ; **12**. II : **7** ; **8** ; **9** ; **10** ; **11** ; **15**. III : **1**, 1, 2, 3 ; **2**. IV : **3**, 1, 2 ; **4** ; **5** ; **6** ; **8**. I : **12** ; **10**.

19. **Inappétence.**

I : **10** ; **1**, 1, 2, 3, 4, 5 ; **2** ; **3** ; **4** ; **5** ; **6** ; **7** ; **9** ; **12**. II : **8** ; **9** ; **10** ; **11** ; **15**. III : **1**, 1, 2, 3 ; **2**. IV : **1**, 1, 2, 3 ; **2**. 1, 2 ; **3**, 1 ; **4** ; **5** ; **6** ; **7** ; **8**. V. I : **12** ; **10**.

20. **Indigestion.**

I : **10** ; **1**, 1, 2, 3, 4, 5 ; **3** ; **4** ; **5** ; **6** ; **7** ; **8** ; **9** ; **12**. II : **7** ; **8** ; **10** ; **11** ; **15**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **5** ; **6** ; **8** ; **9**. V. I : **12** ; **10**.

21. **Leucorrhée.**

I : **10** ; **1**, 1, 2, 3, 4 ; **3** ; **5** ; **6** ; **11**. II : **3** ; **7** ; **9** ;

10 ; **11** ; **14**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **1**, 1, 2 ; **2**, 1, 2 ; **3**, 1, 2 ; **4** ; **5** ; **6** ; **7**. I : **10**.

22. **Lordose.**

I : **10** ; **1**, 1, 2, 3, 4 ; **2** ; **4** ; **7** ; **8** ; **11**, 1, 2, 3. II : **7** ; **8** ; **9**. III : **1**, 1, 2, 3 ; **2**. IV : **5**. I : **10**.

23. **Lumbago.**

I : **10** ; **1**, 4, 5 ; **2** ; **3** ; **4** ; **7** ; **8**. II : **6** ; **7** ; **8** ; **9** ; **10**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **3**, 2 ; **5**. I : **10**.

24. **Migraine.**

I : **10** ; **1**, 1, 2, 3 ; **3** ; **4** ; **7** ; **11** ; **12**. II : **8** ; **9** ; **10** ; **12** ; **13** ; **14** ; **15**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **1**, 1, 2 ; **3**, 1 ; **4** ; **5** ; **6** ; **7** ; **8**. V. I : **10**.

25. **Pertes sanguines (utérines).**

I : **10** ; **4** ; **5** ; **6** ; **11** ; **13**. II : **1** ; **8** ; **11** ; **12** ; **13** ; **14**. III : **1**, 2, 3. IV : **1**, 1, 2 ; **3**, 2 ; **7**. I : **10**.

26. **Raideurs articulaires.**

I : **10** ; **1**, 1, 2, 3, 4 ; **3** ; **5** ; **6** ; **11**. II : **1** ; **2** ; **3** ; **4** ; **9** ; **11** ; **12** ; **13** ; **14**. IV : **1**, 1, 2, 3 : **4** ; **5** ; **7**. I : **10**.

27. **Scoliose.**

I: **10** ; **1**, 1, 2, 3, 4 ; **2** ; **4**; **5**; **7** ; **11**. II : **6**; **7**; **8**; **9** ; **11** ; **14**. III : **1**, 1, 2; **2**. IV : **5** ; **7**. I : **10**.

Elévation de la hanche et de l'épaule les plus basses. Respiration avec *un* poumon, en comprimant avec l'autre main le thorax de l'autre côté.

28. **Torticolis.**

I : **10** ; **8**; **11**. II : **6** ; **7** ; ; **9** ; **11** ; **14**. III : **1**, 1, 2, 3. IV : **5** ; **7**. I : **10**.

29. **Varices.**

I : **10** ; **3** ; **5** ; **9** ; **11** ; **13**. II : **5** ; **10**; **11** ; **12**; **13** ; **14**. III: **1**, 1, 2, 3 ; **2**. IV : **1**, 1, 2 ; **2**, 1, 2 ; **3**, 1 ; **4** ; **5** ; **6** ; **7**. I : **10**.



TABLE DES MATIÈRES

IMPRIMERIE F. DEVERDUN, BUZANÇAIS (INDRE).









LIBRAIRIE MALOINE

23-25, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, PARIS

AMBLARD. **Hygiène élémentaire publique et privée**, par le Dr AMBLARD, ouvrage précédé d'une introduction par le prof. E. BERTIN-SANS, in-18 cart., 1891, avec fig. . . . . 6 »

BARBAUD et LEFÈVRE. **La puberté chez la femme**, étude physiologique, clinique et thérapeutique, in-8, 1897 . . . . 4 »

CABANÈS (Dr). **Curiosités de la médecine.** L'antiquité de la chirurgie, de l'obstétrique, de la pharmacie. — Les curiosités des régions, les curiosités du système nerveux, in-8, 1897 . . . . 4 »

DONNADIEU (Dr). **Pour lire en attendant bébé.** *Conseils aux jeunes mères.* Préface du Dr BUDIN, in-18, 1903. . . . . 2 50

GARNAULT. **Physiologie, hygiène et thérapeutique de la voix parlée et chantée.** Hygiène et maladies du chanteur et de l'orateur, in-12, cart., 1896, avec 82 fig. dans le texte . . . . 5 »

GARNIER et DELAMARE. **Dictionnaire des termes techniques de médecine,** *contenant les étymologies grecques et latines, les noms des maladies, des opérations chirurgicales et obstétricales, les symptômes cliniques, les lésions anatomiques, les termes de laboratoire, etc.* Préface de H. ROGER, *professeur agrégé*, in-18, 1901, reliure souple 6 50

GÉLINEAU. **Hygiène de l'oreille et des sourds.** in-18, cart., 1897. 3 »

JOIRE (Dr Paul). **Précis théorique et pratique de neuro-hypnologie, étude sur l'hypnotisme,** *et les différents phénomènes nerveux, physiologiques et pathologiques qui s'y rattachent ; physiologie, pathologie, thérapeutique, médecine légale ;* in-8, 1891. . . . . . . 4 »

LINARIX. **Sanatoria des Alpes françaises.** Guide pratique de la Savoie et de la Haute-Savoie, in-18, 1895, reliure souple . . . . 6 »

LUTAUD (Dr), *professeur libre de gynécologie, médecin adjoint de Saint-Lazare.* **Manuel complet de gynécologie médicale et chirurgicale.** *nouvelle édition entièrement refondue, contenant la technique opératoire complète et 607 figures dans le texte,* fort vol. in-8 Broché . . . . 20 »
Relié toile. . . . . 22 »

SURBLED. **Vie de jeune homme.** in-18, 1900. . . . . 3 »
— **La vie à deux.** *Hygiène du mariage*, in-18, 1901. . . 3 »

WEISS. **La femme, la mère, l'enfant.** *Guide à l'usage des jeunes mères*, avec portraits des enfants de l'auteur et patrons, in-18, cart., 1903 2 50

WITKOWSKI. **Anecdotes historiques et religieuses sur les seins et l'allaitement**, comprenant *l'histoire du décolletage et du corset*, ouvrage illustré de 210 figures in-8, 1898. . . . . 10 »
Belle reliure 1/2 veau amateur, tête dorée. . . . . 14 »

WITKOWSKI. **Curiosités médicales, littéraires et artistiques sur les seins et l'allaitement** ouvrage illustré de figures, in-8, 1898 . . 10 »
Belle reliure, 1/2 veau amateur, tête dorée . . . . 14 »

Imp. DEVERDUN, Buzançais

